

Faktor-faktor yang Mendukung dan Menghambat Perokok untuk Berhenti Merokok di Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak

Rohayatun¹, Saptiko², Syarifah Nurul Yanti R.S.A³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, FK UNTAN

² Departemen Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Pontianak

³ Departemen Anatomi Medik, Program Studi Pendidikan Dokter, FK UNTAN

Abstrak

Latar Belakang. Perilaku merokok merupakan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan berbagai penyakit bahkan kematian. Oleh karena itu, beberapa perokok mempunyai alasan tertentu sehingga memilih untuk berhenti merokok. **Metode.** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner. **Hasil.** Perokok yang berkunjung ke klinik berhenti merokok sebagian besar adalah perokok berat (31,8%). Didapatkan juga faktor lingkungan yang mendukung perokok untuk berhenti merokok adalah dukungan keluarga dan teman (63,6%) serta melihat peringatan bahaya rokok di bungkus rokok (59%). **Kesimpulan.** Faktor lingkungan, faktor psikologis dan tingkat ketergantungan nikotin merupakan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat perokok untuk berhenti merokok.

Kata Kunci: Berhenti merokok, perilaku merokok, FTND.

Abstract

Background. Smoking behavior is a health problem that can lead to various diseases and even death. Therefore, some smokers have a specific reason to choose to quit smoking. The aim of this study was to determine the factors that support and inhibit smokers to quit smoking at Quit Smoking Clinic in Kampung Bali Public Health Service Pontianak 2015. **Method.** This was a descriptive study with cross sectional approach. The data used in this study was primary data obtained through questionnaires. **Results:** Smokers who visited Quit Smoking Clinic are mostly heavy smokers (31.8%). It was found that the environmental factors supporting smokers to quit smoking was the support of family and friends (63.6%) and the sight of pictorial health warning on cigarette packages (59%). Meanwhile, the sight of friends who smoke (86.4%), influenced by friends (59%) and to join with friends associations (54,5%) inhibit smokers to quit smoking. In addition, their perceptions about the benefits of quitting smoking (100%) and their perceptions about threat of disease caused by smoking (77,3%) were psychological factors supporting smokers to quit smoking. Meanwhile, the feeling of comfort during smoking (86.4%), an increase in concentration (77,3%) and an increase in problem-solving ability (68,2%) inhibit smokers to quit smoking. **Conclusion.** Environmental factors, psychological factors, and the level of nicotine dependence were factors that support and inhibit smokers to quit smoking.

Keywords: Quit smoking, smoking behaviour, FTND.

PENDAHULUAN

Perilaku merokok masih merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian¹. Perokok berisiko untuk terkena kanker hati dan paru, bronkitis kronis, *emphysema*, gangguan pernapasan, kerusakan dan luka bakar, berat badan rendah dan perkembangan yang terhambat pada bayi². Selain itu, rokok juga dapat mengakibatkan gangguan reproduksi pada pria dan wanita³.

Setiap harinya, terdapat 11.176 orang di seluruh dunia meninggal diakibatkan rokok⁴. Menurut laporan terakhir dari WHO mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan satu di antara yang tertinggi di dunia yaitu 46,8 % laki-laki dan 3,1% perempuan

dengan usia 10 tahun ke atas⁵.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, setiap hari prevalensi perokok yang berusia 15 tahun ke atas di Indonesia sebesar 28,8%. Sedangkan pada tahun 2007, prevalensi perokok yang berusia 15 tahun ke atas sebesar 27,2%. Dibandingkan tahun 2007, pada tahun 2010 terlihat adanya peningkatan prevalensi perokok di Indonesia.

Meningkatnya prevalensi perokok menyebabkan masalah rokok menjadi semakin serius. Perilaku merokok di masyarakat tidak terjadi tanpa adanya hal-hal yang mendorong perokok untuk melakukan tindakan tersebut. Banyak faktor yang mendorong individu untuk merokok. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok adalah faktor

lingkungan yang terdiri dari lingkungan keluarga dan lingkungan sebaya, serta kepuasan psikologis⁶. Selain itu, di Iran pada tahun 2007, juga dilakukan penelitian henti rokok yang memberikan gambaran yang jelas mengenai ketergantungan nikotin. Ada 3 fase klinik penting dalam kecanduan tembakau yaitu mencoba, kadang-kadang menggunakan, dan menggunakan setiap hari⁷.

Berhenti merokok merupakan hal yang tidak mudah bagi pecandu rokok. Adapun alasan tertentu sehingga mereka memilih untuk berhenti merokok. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi seseorang untuk berhenti merokok adalah keinginan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya. Namun, berdasarkan fenomena yang ada, banyak perokok yang gagal berhenti

merokok meskipun telah mengetahui bahaya yang dapat ditimbulkan oleh rokok⁸.

Klinik Berhenti Merokok di Puskesmas Kampung Bali merupakan satu-satunya klinik khusus yang melayani konsultasi memutuskan kecanduan rokok di Kota Pontianak. Klinik ini terletak di Jalan Jendral Urip No. 79 RT. 02 RW. 04 Kelurahan Tengah Kecamatan Pontianak Kota. Pada tahun 2013, terdapat 200 orang yang mendapatkan pelayanan konseling dan terapi di Klinik Berhenti Merokok ini. Pelayanan ini menimbulkan dampak yang sangat besar bagi perokok. Perokok secara perlahan-lahan akan berhenti merokok dan dapat menghindari paparan asap rokok kepada orang lain di sekitarnya. Maka dari itu,

peneliti bermaksud melakukan penelitian di klinik tersebut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Populasi target dalam penelitian ini adalah perokok yang ingin berhenti merokok di Kota Pontianak. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah perokok yang berkunjung ke Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak untuk berkonsultasi ataupun mendapatkan terapi. Metode pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Sampel minimal yang diambil sebanyak 22 sampel. Data dikumpulkan berasal dari data primer yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner mengenai faktor lingkungan dan faktor

psikologis yang mendukung dan menghambat perokok untuk berhenti merokok serta tingkat ketergantungan nikotin yang diukur menggunakan *Fagerström Test for Nicotine Dependence* (FTND). Data diolah secara deskriptif dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 20.

HASIL

Subjek penelitian paling banyak pada kelompok umur >40 tahun(45,5 %). Subjek penelitian lebih banyak laki-laki(81,8 %). Subjek penelitian lebih banyak yang sudah menikah(54,5 %).

Pada Karakteristik Pendidikan, lebih banyak yang Tamat SMA (50 %), untuk pekerjaan paling banyak pedagang (27,3 %). Usia mulai

merokok paling banyak pada kelompok usia 12-20 tahun(81,9%) sedangkan tingkat ketergantungan nikotin paling banyak ada tingkat yang berat (31,8 %)

Faktor lingkungan yang paling banyak menghambat adalah karena melihat teman merokok(86,4 %). Faktor lingkungan yang mendukung cukup merata antara lain karena tidak ada keluarga yang merokok, dukungan teman dan melihat peringatan di bungkus rokok.

Faktor psikologis yang paling banyak menghambat adalah merokok membuat perasaan lebih tenang dan nyaman (86,4 %). Faktor psikologis yang mendukung adalah merasa adanya manfaat dari berhenti merokok(100%).

PEMBAHASAN

Penelusuran menggunakan data primer, didapatkan kelompok umur terbanyak yang berkunjung ke Klinik Berhenti Merokok, yaitu pada kelompok umur lebih dari 40 tahun (45,5%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta tahun 2004 oleh Nurhidayati dan Atik, dimana pada penelitian tersebut menyimpulkan bahwa umur di atas 40 tahun memiliki kecenderungan untuk berhenti merokok dengan beberapa alasan yaitu faktor kesehatan dan keluarga. Faktor kesehatan berkaitan dengan sakit yang diderita oleh responden, seperti hipertensi, batuk, dan dada terasa nyeri.

Ditinjau dari segi jenis kelamin, subjek penelitian sebanyak 18 perokok (81,8%) berjenis kelamin laki-laki dan 4 perokok (18,2%)

diantaranya berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat terjadi karena berbagai motivasi yang melatarbelakangi keinginan seseorang untuk berhenti merokok⁹. Perokok pria Korea dan Amerika mencoba untuk berhenti merokok jika mereka memiliki motivasi dan kepercayaan yang menyatakan bahwa berhenti merokok akan membuat perokok jauh lebih baik, lebih sehat dan panjang umur¹⁰.

Ditinjau dari segi status pernikahan, perokok yang ingin berhenti merokok terbanyak pada subjek yang sudah menikah (54,5%). Hal ini dikarenakan perokok tidak ingin istri atau suami dan anak terpengaruh akan gaya hidup merokok serta menghindari pengaruh buruk asap rokok terhadap kesehatan keluarga¹¹.

Ditinjau dari segi pendidikan, perokok dengan pendidikan terakhir SMA merupakan subjek terbanyak, yaitu 11 orang (50%). Ditinjau pula dari segi pekerjaan, mayoritas perokok yang datang ke klinik berhenti merokok bekerja sebagai pedagang (27,3%). Ditinjau dari segi usia mulai merokok, perokok yang berkunjung ke Klinik Berhenti Merokok terbanyak pada kelompok usia 12-20 tahun. Penelitian yang dilakukan di Desa Adat Penglipuran tahun 2009 menunjukkan hasil bahwa usia mulai merokok adalah usia remaja. Kandel dan Hu (2007) juga mengatakan bahwa rerata umur onset merokok terjadi pada usia remaja¹². Hal tersebut dikarenakan karakteristik remaja pada tahap tumbuh kembangnya yang cenderung ingin tahu terhadap hal baru, termasuk rokok¹³.

Ditinjau dari segi tingkat ketergantungan nikotin yang diukur menggunakan FTND, kelompok perokok dengan tingkat ketergantungan nikotin berat (31,8%) merupakan kelompok terbesar yang datang ke Klinik Berhenti Merokok. Hal ini mungkin terkait dengan timbulnya dampak negatif dari rokok itu sendiri ataupun adanya persepsi terhadap ancaman penyakit akibat rokok. Sesuai dengan pernyataan Pender et al (2002), *perceived susceptibility* (persepsi terkena penyakit) dan *perceived severity* (persepsi keparahan) dapat mempengaruhi persepsi terhadap ancaman penyakit yang memiliki dampak sangat besar pada kecenderungan perilaku kesehatan seseorang¹⁴.

Ditinjau dari segi faktor lingkungan, faktor penghambat untuk

berhenti merokok pada penelitian ini adalah keinginan merokok karena melihat teman (86,4%), dipengaruhi teman (59%) dan agar dapat bergabung dengan teman-teman pergaulan (54,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kumboyono (2012) dimana didapatkan 69% responden mengenal rokok dari temannya¹⁵. Mu'tadin (2002) juga mengemukakan bahwa perilaku merokok dapat terjadi karena terpengaruh oleh teman¹⁶. Hal ini diperkuat dalam pernyataan Safitri (2010) bahwa salah satu pengaruh teman sebaya adalah dalam pembentukan kebiasaan merokok sehingga sulit untuk berhenti merokok¹⁷.

Faktor lingkungan yang mendukung untuk berhenti merokok pada penelitian ini adalah dukungan keluarga (63,6%) dan teman (63,6%)

serta melihat peringatan akan bahaya rokok di bungkus rokok (59%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmadita (2013) didapatkan 53,6% peran dan fungsi efektif keluarga yang baik berhubungan dengan derajat merokok seseorang menjadi ringan¹⁸. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan Sulastrri (2011) kurangnya dukungan teman sebaya cenderung memiliki perilaku merokok tinggi¹⁹. Peringatan bahaya rokok di bungkus rokok (59%) juga mendorong subjek penelitian untuk berhenti merokok. Hal ini sejalan dengan hasil survei di Singapura didapatkan 47% responden mengaku bahwa mereka mengurangi konsumsi rokok mereka setelah adanya peringatan bahaya rokok di bungkus rokok²⁰.

Faktor psikologis penghambat perokok untuk berhenti

merokok pada penelitian ini didapatkan mayoritas subjek sebesar 86,4% merasa dengan merokok dapat membuat perasaan menjadi tenang dan nyaman. Selain rasa tenang dan nyaman dari merokok, faktor penghambat lainnya adalah merokok dapat meningkatkan konsentrasi dalam mengerjakan sesuatu (77,3%) dan saat menghadapi masalah (68,2%). Hal ini juga sejalan dengan Komalasari dan Helmi (2000) yang menyatakan bahwa merokok dianggap dapat memudahkan berkonsentrasi, memperoleh pengalaman yang menyenangkan, relaksasi, dan mengurangi ketegangan atau stress⁶.

Faktor psikologis yang mendukung perokok untuk berhenti merokok pada penelitian ini adalah adanya persepsi mengenai manfaat dari berhenti merokok (100%) dan

persepsi ancaman penyakit akibat rokok (77,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kumbuyono (2011) dimana didapatkan 46% responden memiliki persepsi bahwa berhenti merokok cukup bermanfaat¹⁵. Terdapat pula hubungan yang bermakna antara persepsi manfaat dari berhenti merokok dan persepsi ancaman penyakit akibat rokok dengan motivasi berhenti merokok. Responden yang memiliki persepsi manfaat dari berhenti merokok maupun ancaman penyakit akibat rokok memiliki gambaran dalam merasakan banyaknya keuntungan fisiologis, ekonomi, maupun sosial.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil

beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Identitas perokok yang berkunjung ke Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak selama bulan Januari sampai dengan Juni 2015 yang umum ditemukan yaitu umur di atas 40 tahun (45,5%), jenis kelamin laki-laki (81,8%), sudah menikah (54,5%), pendidikan terakhir pada tamat SMA (50%), pekerjaan sebagai pedagang (27,3%) dan usia mulai merokok pada usia 12-20 tahun (81,9%).
2. Faktor lingkungan yang menghambat perokok untuk berhenti merokok di Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak selama bulan Januari sampai dengan Juni 2015 adalah keinginan

merokok karena melihat teman yang merokok (86,4%), dipengaruhi teman (59%) dan agar bisa ikut bergabung dengan teman-teman pergaulan (54,5%). Sedangkan faktor lingkungan yang mendukung adalah dukungan keluarga dan teman (63,6%) serta melihat peringatan bahaya rokok di bungkus rokok (59%).

3. Faktor psikologis yang menghambat perokok untuk berhenti merokok di Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak selama bulan Januari sampai dengan Juni 2015 adalah merokok membuat perasaan tenang dan nyaman (86,4%), meningkatkan konsentrasi dalam mengerjakan sesuatu (77,3%) dan saat menghadapi masalah (68,2%).

Sedangkan faktor psikologis yang mendukung adalah adanya persepsi mengenai manfaat berhenti merokok (100%) dan persepsi ancaman penyakit akibat rokok (77,3%).

4. Tingkat ketergantungan nikotin dapat dilihat dari jumlah perokok berat yang berkunjung ke Klinik Berhenti Merokok Puskesmas Kampung Bali Pontianak selama bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2015 yaitu sebanyak 31,8%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lizam, CT. 2009. *Meningkatkan sikap positif terhadap perilaku tidak merokok dan kecenderungan untuk berhenti merokok melalui pelatihan kecerdasan emosional pada mahasiswa SMA di Kabupaten Aceh Barat Daya Nanggroe Aceh Darussalam*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
2. Taylor, SE. 2006. *Health Psychology-Chapter 6: Health-Compromising Behaviour (3rd ed.)*. Singapore : McGraw-Hill International Studies.
3. Nuryati, S. 2008. *Hampir 90% Wanita Muda Indonesia Perokok*.

- (Online). Available : <http://indotc.4umer.com/your-first-forum-f1/Tobacco>. Diakses pada 29 April 2014.
4. Ono. 2009. *Komnas HAM PA Minta Iklan Rokok Dihapus*. (Online). Available: <http://kesehatan.kompas.com/read/2009/05/10/2356140/Komnas.HAM.PA.Minta.Iklan.Rokok.Dihapus>. Diakses pada 29 April 2014.
 5. WHO (World Health Organisation). 2011. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011. (Online). Available : http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/en/index.html. Diakses pada 12 Mei 2014.
 6. Komalasari, D; Helmi, AF. 2000. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
 7. Subanada, IB. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto.
 8. Nainggolan, RA. 2004. *Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil*. Bandung : Indonesia Publishing House.
 9. Rosemary, R. 2013. *Antara Motivasi dan Tantangan Berhenti Merokok*. Aceh : Jurnal Komunikologi.
 10. Kumalasari, D. 2013. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja*. Semarang : Jurnal Ilmiah.
 11. Fawzani; Nurhidayati; Triratnawati, A. 2005. *Terapi Berhenti Merokok*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
 12. Kandel, DB; Hu, MC; Griesler, PC; Schaffran, C. 2007. *On The Development of Nicotine Dependence in Adolescence*. Drug and Alcohol Dependence ; 91:26-39.
 13. Ali. 2010. *Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : Bumi Aksara.
 14. Pender, NJ; Carolyn, LM; Mary Ann, P. 2002. *Health Promotion in Nursing Practice*. New Jersey : Pearson education, Inc.
 15. Kumboyono. 2012. *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Motivasi Belajar Anak Usia Remaja di SMK Bina Bangsa Malang*. Malang : Universitas Brawijaya.
 16. Mu'tadin, Z. 2002. *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis pada Remaja*. (Online). Available : <http://www.e-psikologi.com/remaja.050602.html>. Diakses pada 10 Juni 2014.
 17. Safitri. 2010. *Remaja dan Rokok*. Yogyakarta : Makalah Fakultas Psikologi UGM
 18. Rahmadita, E. 2013. *Hubungan Pelaksanaan Peran dan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Derajat Merokok pada Perokok Aktif Siswa Laki-Laki(13-15 Tahun) di SMP 3 Ungaran*. Jawa Tengah : STIKES.
 19. Sulastri; Arina UH. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali*. Jawa tengah : GASTER.
 20. Elliott & Shanahan Research. 2009. *Literature Review: Evaluation of the Effectiveness of the Graphic Health Warnings on Tobacco Product Packaging 2008, prepared for the Australian Government Department of Health and Ageing, unpublished report*.